

**Propuesta estratégica de mejora en la implementación de los Estándares Mínimos del
Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en el Banco de**

Occidente para el año 2020

Unidades 1 a 10: fase 6

Catalina Ramos Acero

Eliana Isabel Hernández

Nubia Esperanza González

Erika Jhojana Jiménez

Tania Yanira Nova

Diplomado de Profundización en Gerencia del Talento Humano

Grupo: 101007_4

Director

Roger Leomar Ojeda

Universidad nacional abierta y a distancia – UNAD

Escuela de ciencias, administrativas, contables, económicas y de negocios - ECACEN

Administración de empresas

Bogotá, marzo de 2020

Tabla de contenido

Introducción.....	V
Objetivos.....	VII
General:	VII
Específicos:	VII
Capítulo 1: El Problema.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2. Antecedentes del problema	2
1.3 Justificación de la Investigación cualitativa.....	3
Capítulo 2: Marco Teórico y Legal.....	4
2.1. Marco teórico: Revisión de las teorías y autores.....	4
Historia de la prevención de riesgos laborales.....	4
La prevención histórica de riesgos laborales en Colombia.....	7
2.2. Marco Legal: Revisión de las normas, resoluciones, leyes, etc.	11
Capítulo 3: Metodología Investigación Cualitativa.....	17
3.1. Análisis de la implementación Inicial al SG-SST en la empresa.....	17
3.2. Implementación de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos SG-SST.	18

3.3. Descripción de la transición de la empresa al nuevo SG-SST- Resolución 0312 del 13 de febrero de 2019.....	20
Capítulo 4: Resultados.....	24
4.1. Presentación y análisis de los resultados obtenidos en la tabla de valores y calificaciones del SG-SST.....	24
Capítulo 5: Plan De Mejora.....	26
5.1. Propuesta de mejora en la implementación del SG-SST en la empresa.....	26
5.2. Cronograma de Actividades. Diagrama de Gantt con las acciones, área, responsables y recursos.....	30
Presupuesto.....	31
Recomendaciones.....	32
Conclusiones.....	33
Referencias bibliográficas.....	34

Índice de tablas e ilustraciones

Matriz de evaluación – Estándares mínimos	19
Gráficas de valoración de la matriz	20
Diagrama de Gantt	30

Introducción

La seguridad y la salud en el trabajo es un tema de interés que ha tomado importancia en las diferentes reformas del histórico proceso que ha transcendido en la sociedad, por lo que la formalización de sus metodologías y fines, son el resultado de la producción investigativa de profesionales de sus diferentes competencias. A partir de las insuficiencias presentadas por distintas empresas, se han creado parámetros para determinar si estas son socialmente responsables, por lo que, es necesario analizar desde los criterios mínimos y las limitaciones solventas, implementadas en los nuevos contextos laborales, donde predominan las exigencias mentales sobre las físicas, a fin de que la ocurrencia de incidentes y accidentes no predominen en la entidad financiera propuesta.

El presente trabajo, describe los resultados de la revisión documental y análisis sustentado en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST en el Banco de Occidente, con el fin de realizar una Propuesta Estratégica de Mejora en la Implementación de los Estándares Mínimos del SG-SST en la empresa, conforme con la normatividad legal vigente Resolución 0312 del 13 de febrero de 2019.

Para justificar la necesidad de realizar la Propuesta Estratégica de Mejora, el trabajo se estructuró en cinco capítulos, los cuales se enuncian a continuación:

- Capítulo 1: El Problema. Planteamiento, Antecedentes y Justificación.er
- Capítulo 2: Marco Teórico y Legal.
- Capítulo 3: Metodología Investigación Cualitativa. Análisis de la Implementación Inicial al SG-SST en la empresa. Implementación de la tabla de valores y calificación de los estándares

mínimos SG-SST. Descripción de la transición de la empresa al nuevo SG-SST – Resolución 0312 del 13 de febrero de 2019.

- Capítulo 4: Resultados. Presentación y análisis de los resultados obtenidos en la tabla de valores y calificaciones del SG-SST.
- Capítulo 5: Plan de Mejora. Propuesta de mejora en la implementación del SG-SST en la empresa. Cronograma de Actividades.

Como Resultado, obtenemos que, la tabla de valores y calificaciones del SG-SST, tiene un total del 97, lo que deja el margen de expresar una propuesta de mejora, en los ítems: 2.8.1 Mecanismos de comunicación. 3.1.1 Evaluación médica Ocupacional. 3.1.4 Realización de los exámenes médicos ocupacionales. 3.3.6 Medición del ausentismo por incidentes, accidentes de trabajo y enfermedad laboral y por último se propone un nuevo ítem como parte del mantenimiento del control y del cumplimiento de la norma del SG-SST en la organización, siendo el 7.1.5, como a su vez se emiten las recomendaciones y conclusiones que se destacaron a lo largo del proceso.

Objetivos

General:

Establecer un plan de mejoramiento estratégico a la implementación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en el Banco de Occidente para el año 2020.

Específicos:

- ✓ Realizar un diagnóstico inicial del Banco de Occidente, sobre la transición e implementación de los cambios exigidos por la normatividad vigente en términos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
- ✓ Evaluar el cumplimiento de los estándares mínimos, por parte del área de Gestión Humana del Banco de Occidente, de acuerdo con la Resolución 0312 de febrero de 2019.
- ✓ Analizar los resultados obtenidos de la auditoría sobre la implementación y el estado del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en el Banco de Occidente.
- ✓ Determinar un plan de mejoramiento estratégico a la implementación de los estándares mínimos del SG-SST en el Banco de Occidente para el año 2020.

Capítulo 1: El Problema

1.1 Planteamiento del problema

La evaluación se realizó a la entidad Banco de Occidente, empresa del sector financiero del país con más de 8.500 empleados a nivel nacional en Colombia. Debido al tamaño de la entidad y a la necesidad de controlar y evitar la generación de cualquier riesgo en la salud mental y física de cada uno de los colaboradores, el Banco ha propendido por cumplir con las normas legales de la anterior, Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y el actual Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Dentro de las investigaciones realizadas, encontramos que, la transición del SST al SG-SST implicó cambios que implicaron la conformación de varios entes de control como el COE y el COPASO al interior de la entidad. El acompañamiento de la ARL en la implementación de todo el sistema, las capacitaciones en temas de seguridad, las brigadas, la atención de primeros auxilios y la práctica de los mismos a grupos focalizados, lo anterior, fue determinante en la implementación del SG-SST.

En el SST existía un comité primario de atención al bienestar del funcionario que encabezaba la coordinación de bienestar laboral. En ese comité se revisaban las necesidades de los funcionarios tales como:

- Conformar grupos de voluntarios de cada área
- Formarlos como brigadistas mediante capacitaciones teóricas y prácticas a través de la ARL las cuales eran certificadas
- Suministrar elementos básicos de atención de emergencias a cada uno

- Señalización de los edificios y oficinas
- Divulgación de las políticas
- Contratos con proveedores expertos que garantizaran el correcto funcionamiento de las instalaciones físicas de los edificios y oficinas a nivel nacional
- Evaluaciones médicas a los funcionarios con cargos de confianza* (*hace referencia a cargos directivos y gerenciales).

1.2. Antecedentes del problema

La transición del SST al SG-SST requirió acompañamiento permanente de la ARL a fin de crear los diferentes organismos de control e inspección dentro de la organización y crear acuerdos multifuncionales con las brigadas de la localidad y los bomberos de la zona. Dentro de los grupos de control se creó el COPASO (Comité Paritario de Salud Ocupacional) y el COE. Ambos comités son organismos encargados de vigilar y promocionar la implementación y correcta ejecución de las normas legales para todos los aspectos concernientes a la salud ocupacional y de seguridad dentro de la empresa y en horarios laborales para los casos en los que la actividad laboral se desarrolle por fuera de las instalaciones de la organización.

En la implementación del SG-SST se crearon los manuales, se reestructuró el área de bienestar laboral por la dirección de bienestar y SG-SST, adscrita a la gerencia de recursos humanos. Se crearon cargos analistas que acompañaran y garantizaran la divulgación de controles, documentos informativos, archivo general de las actividades preventivas que se realizan periódicamente a todos los funcionarios. Se instaló un consultorio médico dentro de las instalaciones de la oficina principal del Banco en cada una de sus regionales a fin de garantizar la

atención inmediata de los funcionarios que requieran en el servicio a causa de alguna enfermedad ocupacional.

Anteriormente, el área de selección era la encargada de los exámenes médicos previo a la firma de contratos laborales. Con los cambios indicados anteriormente, estas actividades las gestiona el área de bienestar y SG-SST, junto con la evaluación anual del estado de salud de los funcionarios con cargos de confianza (directivos y líderes de procesos).

1.3 Justificación de la Investigación cualitativa

En compañía del área de procesos, se modeló el proceso de SG-SST, se documentó e implementó, informando al 100% de funcionarios del manual detallado y dispuesto en la intranet organizacional del banco. Este manual detalla responsables de cada proceso y sub proceso, políticas, objetivos, prioridades, planes de acción en cada situación de emergencia, datos de contacto del sector (bomberos, policía, tránsito, integrantes de los comités), cronogramas, archivos control de actividades de mantenimientos a las instalaciones (ascensores, zonas comunes, sótanos, redes hidráulicas, redes eléctricas, cuartos de control), así como el procedimiento para la contratación de proveedores prestadores de servicios de mantenimientos y capacitaciones en salud (ARL, EPS, COPASO local, Bomberos, etc.), detalle del manejo de historias médicas de cada funcionario, etc. Mensualmente, la dirección envía tips de prevención de enfermedades y estilos de vida. Este manual refleja el cumplimiento de los ítems estándar de la tabla de valores de la matriz de evaluación del sistema de seguridad y salud en el trabajo y propende por su actualización permanente, así como la de los funcionarios que hacen parte de esta dirección.

Capítulo 2: Marco Teórico y Legal

2.1. Marco teórico: Revisión de las teorías y autores.

Historia de la prevención de riesgos laborales

La seguridad y salud en el trabajo se ha implementado en las empresas debido a auge y la necesidad de cambiar la visión de la salud y seguridad en el trabajo, de constituir una obligación jurídica y social, donde se previene los accidentes, lesiones y enfermedades profesionales de los trabajadores; en la historia, algunos estudiosos hombres, han indagado sobre el tema y en su rol dictaban reformas y normativas que beneficiaban a los trabajadores, pero hubo una mujer que dio a conocer la importancia de la prevención de riesgos laborales en el mundo, por lo tanto, ella empezó a tomar importancia para la sociedad. (García y Real s/f, 10)

En la Prehistoria, los hombres están expuestos a enfermedades, y por consiguiente la necesidad de prevenirlas, (Nugent 1997, p. 603). En algún momento, el hombre prehistórico habrá creado alguna manera de poder buscar sanación y es probable que fuera el primero en realizar amputaciones.

Posiblemente los "...primeros cuidados para el sistema musculoesquelético fueron gestos intuitivos..., la inmovilidad, el calor junto al hogar o la aplicación de piedras calientes para aliviar el dolor... Así mismo los primeros actos terapéuticos sobre heridas y traumatismos se basan en una metodología adquirida, aceptada y asimilada, que reposa en el inconsciente de la Humanidad" (Ballesteros s/f, la prehistoria).

En la Antigüedad y durante la Edad Media la gestión se llevó a cabo y estuvo enfocado en la minería, ya que esta actividad muestra las condiciones de trabajo altos riesgos de prevención y

atención, existieron reconocidos yacimientos, donde no se realizaron medidas de higiene o seguridad, como se creía que debían operar, la mayoría de empleados que laboraban eran esclavos y prisioneros, por esta razón, si había algún tipo de enfermedad para los demás trabajadores, señalaban que esta provenía de los esclavos.

Hipócrates (se le conoce como padre de la medicina, se le atribuye el estudio sistemático de la medicina clínica) puntualiza la violación de las leyes expuestas como causa determinante de la enfermedad y la importancia del medio ambiente laboral, social y familiar para mantener la salud. Además, destaca la modalidad de vivir y trabajar de la humanidad, así como los efectos del ejercicio físico tanto en la vida diaria como en el trabajo.

La civilización romana produjo una división social entre quienes laboraban: los esclavos y prisioneros por un lado y los "trabajadores" por el otro. Con estos últimos había cierta evidencia de justicia, pues reclamaban la existencia de medidas de seguridad, dentro de esta civilización aumento los accidentes de trabajo debido al manejo de maquinarias pesadas, inicialmente se previó la atención de los problemas musculares de los trabajadores por el empleo de fuerza excesiva, en la Edad Media, debido a la religiosidad existente, los santos eran los protectores de las enfermedades, los monjes y los charlatanes presidían en lo terapéutico valiéndose de reliquias y amuletos.

En la Edad Moderna, el italiano, Bernardino Ramazzini, analizó más de 54 profesiones y la forma de vida de los obreros, sus patologías y carencias, detallando los factores etiológicos y las consecuencias de los diferentes oficios que existían antes de la Revolución Industrial. Este autor Integra un enfoque preventivo y de diagnóstico médico, resaltando información acerca del oficio y el medio laboral donde la persona trabaja.

La prevención de riesgos laborales, finalizando la época, tuvo un importante impulso dado por la introducción de la máquina de vapor; la cual al substituir la fuerza muscular por la mecánica e incorporar movimientos rotatorios peligrosos en las máquinas generó extenuantes condiciones de trabajo para quienes laboraban, además de la aparición de nuevos factores de riesgo. Esto implicó el incremento de errores humanos, el aumento de accidentes de trabajo y el auge de enfermedades y dolencias en el cuerpo provocadas por la incomodidad e inseguridad en la manipulación de materiales.

En la Edad Contemporánea el desarrollo industrial llenó de peligros el trabajo para la población laboral. No existían o eran ignoradas por parte de los propietarios de las fábricas las medidas de seguridad para el manejo de máquinas, motivo por el cual, en 1884, Lehmann "sitúa de manera favorable el aspecto preventivo de las enfermedades de trabajo y el control del ambiente industrial" (Quintana 2003,). Una vez finalizada la I Guerra Mundial (1919) se crea la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la cual publica el Convenio 155 concerniente a la seguridad y salud de los trabajadores, este es ratificado por diversos países con aplicación diferente entre los mismos, generando desigualdad en las condiciones de competencia en el mercado. Bajo este escenario, se constituye el actual espacio de desarrollo de la prevención de riesgos laborales, al trascender la frontera de la aplicación técnica de la prevención tomando una visión económica e incursionando en las ciencias de la administración.

Con el fin de establecer la igualdad de condiciones de competencia en el mercado, tanto en la Unión Europea como en América Latina, "se formuló una normativa buscando armonizar en los países la legislación en materia de seguridad y salud de los trabajadores" (Sindicato Obrero Canario 2002, 5), más por razones comerciales que protectoras de la clase obrera. En el primero

de los casos con aplicación obligatoria en todos los países miembro de la Unión y en la segunda en el ámbito geográfico de la Comunidad Andina de Naciones.

La prevención histórica de riesgos laborales en Colombia

El general Rafael Uribe Uribe, En 1904, fue el primero en proponer una exposición orientada hacia la salud de los trabajadores. En el teatro Municipal de Bogotá decía: "Creemos en la obligación de dar asistencia a los ancianos, caídos en la miseria y que ya no tienen fuerzas para trabajar; veremos que es necesario dictar leyes sobre accidentes de trabajo y de protección del niño, de la joven y de la mujer en los talleres y en los trabajos del campo, creemos que es necesario obligar a los patronos a preocuparse de la higiene, del bienestar y de la instrucción gratuita de los desamparado", el concepto de este proponente es necesario tomarlo como ejemplo, ya que en la cotidianidad se presenta en muchas de las situaciones laborales, con propósitos de mejorar a toda una sociedad.

En 1910, el mismo Uribe pidió que se indemnizara a los trabajadores víctimas de accidentes de trabajo, aduciendo que, si un soldado cae en un campo de batalla, o de por vida queda lisiado, porque si se le indemniza y a un trabajador que pierde su capacidad laboral en su batalla diaria por la vida no se le indemniza. Años después, a corto tiempo de su asesinato, el congreso aprobó la ley 57 de 1915, fruto póstumo de su ambición y de su esfuerzo, por lo cual se "obliga a las empresas de alumbrado y acueducto público, ferrocarriles y tranvías, fábricas de licores y fósforos, empresas de construcción y albañiles, con no menos de quince obreros, minas, canteras, navegación por embarcaciones mayores, obras públicas nacionales y empresas industriales servidas por maquinas con fuerza mecánica, a otorgar asistencia médica y farmacéutica y a pagar

indemnizaciones en caso de incapacidad o muerte" y a este último evento a sufragar los gastos indispensables de entierro.

Desde el 10 de mayo de 1929, fecha en el cual se presentó, por el entonces ministro José Antonio Montalvo, el primer proyecto de ley tendiente a implantar los seguros sociales en Colombia, proyecto que fue archivado; muchos otros ministros y parlamentarios presentaron a la consideración del Congreso proyectos similares que no recibieron aprobación. Entre ellos, debe desatacarse el presentado por: Francisco José Chaux, Luis Ignacio Andrade, Francisco Pineda Otero, Diego Montoya Cuellar, José Eliecer Gaitán, Moisés Prieto y otros.

En 1934, se creó la oficina de medicina laboral, esta dependencia comenzó a nivel nacional con sede en Bogotá y tenía como actividad principal el reconocimiento de los accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales y de su evaluación en materia de indemnizaciones. Esta oficina central organizó dependencia en las principales capitales hasta formar una red que fue denominada Oficina Nacional de Medicina e Higiene Industrial y quedó incorporada al Ministerio del Trabajo. Posteriormente esta oficina se convirtió en el Departamento de Medicina Laboral y con funciones de calificación y evaluación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. En 1935, se establece la legislación laboral, en donde se habla de los riesgos del trabajo y en julio primero de 1936 empezó a regir la ley.

En 1938, mediante la Ley 53, se otorgó protección a la mujer embarazada dándole derecho a ocho semanas de licencia remunerada en la época del parto. La Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo fue fundada en 1946 y ha desarrollado permanentemente labores importantes de promoción de la medicina del trabajo.

El 21 de julio de 1945, el ministro del trabajo Adán Arraiga Andrade, de la administración de Alfonso López Pumarejo, presentó a consideración del Congreso, el proyecto de ley que se

convierto en la Ley 90 de 1946, creadora de los Seguros Sociales, Esta ley fue aprobada el 11 de diciembre de ese año y sancionada por el presidente Mariano Ospina Pérez el 26 de diciembre de 1946.

El ISS empezó a prestar servicios el 26 de septiembre de 1949, siendo su primer director el doctor Carlos Echeverri Herrera. Comenzó a operar con los únicos seguros de enfermedad general y maternidad, y en 1965 bajo la administración del presidente Guillermo León Valencia, se hizo extensivo a accidentes de trabajo y enfermedad profesional; en 1967 siendo presidente el Doctor Carlos Lleras Restrepo, se ampliaron los beneficios a los riesgos de invalidez, vejez y muerte.

En 1950, se hizo claridad en lo relacionado con los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, se adopta la primera tabla de enfermedades profesionales y se categoriza lo que se considera como incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total y gran invalidez. Se determinan las prestaciones a que tiene derecho el trabajador que ha sufrido un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, se establece la tabla de evacuación de incapacidades producidas por accidentes de trabajo. Por su parte, las normas de salud ocupacional en Colombia se incorporan a partir de 1950 con la promulgación del Código Sustantivo del Trabajo y que en la actualidad sigue vigente.

En Colombia, si bien es cierto que la salud ocupacional se demoró en establecerse, también es verdad que desde comienzos del siglo XX se presentaron propuestas para este fin. Desde 1954, el Ministerio de Salud desarrolló un plan de Salud Ocupacional, para capacitar profesionales, tanto médicos como ingenieros, quienes conformaron una sección anexa de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial. Este grupo desarrolló el primer diagnóstico de Salud Ocupacional del país, por medio de encuestas y procedió a efectuar los primeros estudios epidemiológicos sobre

enfermedades profesionales, dándole énfasis a la 21 neumoconiosis, producida por el polvo del carbón, a la silicosis y a las intoxicaciones profesionales producidas por el plomo y el mercurio.

En 1954, y como aporte de los patronos privados se creó la entidad CONALPRA; que en 1958 cambio su nombre por el Consejo Colombiano de Seguridad (CCS) con sede en Bogotá. En 1961, el Ministro de Trabajo formo la División de Salud Ocupacional que se encargó de la prevención y control de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

En 1964, ya existían tres dependencias dedicadas a la Medicina e Higiene de Trabajo; el grupo de Salud Ocupacional del INPES en el Ministerio de Salud; la sección de Salud Ocupacional del Instituto de Seguros Sociales. Pasan muchos años antes de volver la atención a la salud ocupacional y la seguridad industrial, y en el año de 1993 se crea la ley 100 ("Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".), y el decreto ley 1295 de 1994 ("Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales".) y en este momento no solo se reparaba al trabajador por los daños, sino que ahora evitaba los riesgos, y nacen las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP), las contingencias de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional (ATEP), las Instituciones Prestadoras de Servicio (IPS) y las Entidades Promotoras de Salud (EPS).

En el año 2012 nace la Ley 1562 de 2012, por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional y en el año 2014 se establece el Comité paritario en seguridad y salud en el trabajo (COPASST), antiguamente llamado Comité paritario de salud Ocupacional (COPASO), al cual le fue modificado su nombre mediante decreto 1443 subderogado por el Decreto 1072 de 2015 por medio del cual se dictan disposiciones para la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).

El trayecto que ha asumido la seguridad y salud en el trabajo, ha destacado la importancia dentro de las empresas, pues estas han implementado las normas vigentes de acuerdo a la evolución y al tiempo, y se han caracterizado por tener una responsabilidad social, gestionado la integridad y la salud de los trabajadores, de tal forma que, permite el buen funcionamiento de las mismas, aumentado su productividad competente, dentro de estas expectativas la norma actual de la gestión y seguridad del trabajo logra crear valor dentro de las organizaciones pues su ímpetu, genera compromiso y satisface las expectativas de SST de sus clientes.

2.2. Marco Legal: Revisión de las normas, resoluciones, leyes, etc.

La seguridad y salud del trabajo en Colombia ha estado reglamentada, desde que se vio la necesidad de proteger al trabajador de riesgos y peligros al que se expone, por medio de una ley, a raíz del tema, se han creado decretos, resoluciones, leyes, convenios, normas, de las cuales algunas han sido ajustadas o modificadas de acuerdo a criterios convenientes para las partes participantes, a fin de que sea aplicada y cumplida por las empresas ya sean públicas o privadas.

A continuación, se describe el trayecto de la ley que se rige en Colombia, de seguridad y salud en el trabajo, desde sus inicios hasta la actual norma vigente:

- Ley 9° de 1.979, Código Sanitario Nacional, establece la obligación de contar con un Programa de Salud Ocupacional en los lugares de trabajo.
- Resolución 2400 de 1.979, Estatuto de la Seguridad industrial, refiere a las disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- Decreto 614 de 1.984, Plan Nacional de SST, determina las bases de la administración de Salud Ocupacional en el país.

- Resolución 2013 de 1.986, Comité Paritario de SST, reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Salud Ocupacional.
- Resolución 1016 de 1.989. Reglamenta los programas de SST en las empresas, regula la organización, el funcionamiento y orienta los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores del país.
- Resolución 1792 de 1990, valores límites contra el ruido.
- Resolución 9030 de 1990, Seguridad en emisiones ionizantes.
- Decreto 1843 de 1991, Uso y manejo de plaguicidas.
- Resolución 1075 de 1992, Prevención del fármaco dependencia, alcoholismo y tabaquismo en el trabajo.
- Resolución 10834 de 1992, Clasificación tóxica de plaguicidas.
- Decreto 2222 de 1993, Reglamento de higiene y seguridad en labores mineras a cielo abierto.
- Decreto Ley 1295 de 1.994, Reglamenta al Sistema General de Riesgos Laborales, gestiona a la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Decreto 1772 de 1994, Reglamenta la afiliación y cotización al Sistema de Riesgos Laborales
- Decreto 1832 de 1.994, por la cual se adopta la tabla de Enfermedades Profesionales.
- Decreto 1530 de 1996, Afiliación empresas, accidente de trabajo con muerte, empresas temporales.
- Ley 361 de 1997, Integración laboral a personas discapacitadas
- Ley 436 de 1998, Seguridad en el manejo de asbesto.
- Decreto 917 de 1999, Manual único de calificación invalidez
- Decreto 875 de 2001, Ratifica el convenio de ginebra sobre la seguridad en el uso de asbesto.

- 2002: Resolución 058 de 2002, normas en emisiones ambientales para incineradores y hornos crematorios.
- Decreto 1609 de 2002, Transporte de sustancias peligrosas.
- Decreto 1607 de 2002, modifica la tabla de clasificación de actividades económicas para el SGRP.
- Ley 776 de 2002, modifica el decreto 1295 de 1994 en el tema de prestaciones económicas y de prescripción de derechos.
- Ley 797 de 2003, Reforma el sistema general de pensiones.
- Ley 828 de 2003, Control a la evasión del sistema de seguridad Social
- Decreto 2090 de 2003, Define las actividades de alto riesgo y modifica su régimen de pensiones
- Decreto 2800 de 2003, Reglamenta la afiliación de los independientes al Sistema de Riesgos Laborales
- Ley 860 de 2003, Requisitos para obtener la pensión de invalidez
- Decisión 584 de 2004, Instrumento andino de seguridad y salud en el trabajo de la comunidad andina de naciones.
- En el 2004 se hace la Circular Unificada del Ministerio de Protección Social, Instrucciones al empleador y a las Administradoras de Riesgos Laborales.
- Decreto 3615 de 2005, Afiliación colectiva de independientes modificado por el decreto 2313 de 2006.
- Resolución 1570 de 2005, sistema de información único para registro de accidente de trabajo y enfermedad laboral en las empresas, Administradoras de riesgos profesionales, EPS y juntas.

- Resolución 0156 de 2005, Se adoptan los formatos de informe de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional.
- Decreto 195 de 2005, Limites exposición campos electromagnéticos
- Ley 1010 de 2006, Definición, constitución y sanciones Acoso Laboral
- Resolución 627 de 2006, Norma Nacional de emisión de ruido y ruido ambiental
- Resolución 1401 de 2007, procedimientos legales para investigación y reporte de los accidentes de trabajo
- Resolución 2346 de 2007, Practica de evaluaciones medicas e Historia Clínica Ocupacional.
- Resolución 1855 de 2007, Sistema de garantía de la calidad en el SGRP. Estándares mínimos.
- Resolución 2844 de 2007, Guías de Atención Integral en SST
- Resolución 2646 de 2007, programa empresarial riesgo psicosocial.
- Proyecto de ley 103 de 2008, Comisión séptima del Senado definición ATEP
- Resolución 1013 de 2008, Guías de Atención Integral en SST.
- Resolución 3673 de 2008, Reglamento Técnico de Trabajo Seguros en alturas derogada
- Resolución 736 de 2009, Complementa la anterior resolución sobre la certificación de competencia para trabajo en alturas – SENA
- Resolución 1486 de 2009, Lineamientos técnicos certificación trabajo en alturas
- Resolución 1918 de 2009, practica de las evaluaciones médicas ocupacionales y la guarda, archivo y custodia de las mismas
- Resolución 736 de 2009, Modifica Certificación competencias para trabajo en Alturas aplaza su implementación a Julio de 2010.
- Decreto 2566 de 2009, Adopta tabla Enfermedades Ocupacionales

- Circular 070 de 2009, Procedimiento e instrucciones trabajo en alturas
- Resolución 1409 de 2012, Reglamento Técnico para protección contra caídas en Trabajo en alturas
- Resolución 652 de 2012, Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1562 de 2012 “Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional”
- Resolución No. 652 de 2012 Comités de Convivencia Laboral.
- Ley 1616 de 2013, Por medio de la cual se expide la Ley de salud Mental y se dictan otras disposiciones
- Resolución 1441 de 2013, MSPS – HABILITACION
- Resolución 2087 de 2013, Afiliación independientes
- Resolución 2415 de 2013, Afiliaciones ante ARL reglamenta parcialmente la Ley 1562 de 2012, resoluciones 1747 de 2008, 2377 de 2008, 990 y 2249 de 2009, 1004 de 2010, 445 y 476 de 2011 y 3214 de 2012
- Resolución 378 de 2013, medidas para garantizar la seguridad en el transporte público terrestre
- Resolución 1903 de 2013, modifica el numeral 5° del artículo 10 y el párrafo 4° del artículo 11 de la resolución 1409 de 2012 y se dictan otras disposiciones
- Resolución 1565 de 2014, Plan estratégico de seguridad Vial para empresa con un número de vehículos directos o contratados superior a 10 diez.

- Decreto 1443 de 2014, Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
- Decreto 1072 de 2015, Capitolio 6, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Decreto 171 de 2016, Por medio del cual se modifica el artículo 2.2.4.6.37 del Capítulo 6 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, sobre la transición para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
- Resolución 1111 de 2017, Estándares mínimos del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo.
- Resolución 0312 del 13 de febrero de 2019, establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de SST y deroga la Resolución 1111 de 2017.

El marco legal, orienta el ejercicio de las jurisdicciones legales y reglamentarias en Colombia, y la secuencia y/o cambios que ha tenido en la historia, estas van integras a las consideraciones de análisis, de riesgos y de peligros de las diferentes labores a las que se exponen los trabajadores, en especial van conferidas con el fin de brindar, seguridad a los trabajadores de todo tipo de organización legal, ya sean públicas o privadas, asegurando el bienestar físico, social y psicológico en el ambiente laboral.

Capítulo 3: Metodología Investigación Cualitativa

3.1. Análisis de la implementación Inicial al SG-SST en la empresa

El Ministerio de Trabajo, por medio de la Resolución 0312 del 19 de febrero de 2019, define los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. En el capítulo III define los estándares mínimos para empresas de más de 50 trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV o V y de 50 o menos trabajadores con riesgo IV o V. Se tienen 60 ítems a tener en cuenta.

El Banco de Occidente, con el anterior SST no tenía contemplados todos los aspectos que se encuentran presentes en la actual norma con el SG-SST puesto que, al existir un sistema como tal, ya se entiende que se debe aplicar una normativa dirigida a garantizar la seguridad y salud laboral de los trabajadores.

En el modelo SST se contaba con las campañas de salud ocupacional de prevención de enfermedades, recomendaciones de auto-cuidado y ergonomía y algunas enfermedades terminales. No obstante, no se realiza una divulgación de esta información de manera muy detallada. Era muy general.

Se contaba con la revisión médica anual para todos los funcionarios basados en las posibles enfermedades laborales que se pudiesen presentar, pero no se contaba con un servicio médico que pudiera diagnosticar con prontitud una enfermedad laboral.

De igual manera, el Banco estableció la creación del COPASO (comité paritario de salud ocupacional) encargado de vigilar el cumplimiento de las normas y reglamentos emitidos por el Ministerio del Trabajo.

Desde inicios del año 2017, el Banco inició su transición del SST al actual SG-SST, de acuerdo a lo establecido en el decreto 052 de 2017, poniendo su mayor esfuerzo en la aplicación de la norma y demás exigencias estipuladas en la Ley. Esta labor tardó 18 meses en completarse totalmente. A partir de mediados del 2018 se controla el cumplimiento de todos los ítems necesarios y relacionados en la matriz de evaluación del SG-SST.

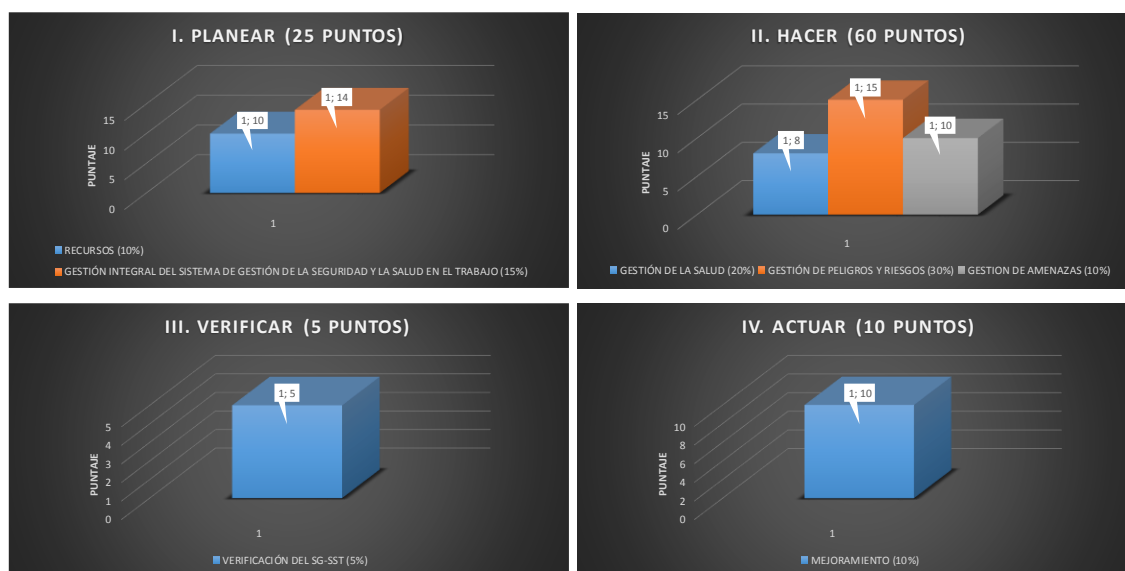
3.2. Implementación de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos SG-SST.

El Banco de Occidente, en cumplimiento de la norma estipulada por el Ministerio de Trabajo y detallada en los decretos reglamentarios a la implementación, prórroga, transición y actualización, ejecuta periódicamente el control de la siguiente matriz de evaluación, la cual, de acuerdo con la investigación cualitativa realizada, arroja un porcentaje de valoración superior al 86% en una escala “Aceptable”, donde la acción a tomar es “mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio del Trabajo, e incluir en el Plan de Anual de Trabajo las mejoras detectadas”. *(Se toma textualmente de la matriz de evaluación, pestaña valoración).*

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST											
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN											
Nombre de la Entidad: BANCO DE OCCIDENTE					Número de trabajadores directos: 8350						
NIT de la Entidad: 890.300.279-4					Número de trabajadores directos:						
Realizada por: Comité evaluador UNAD					Fecha de realización: Enero 2020						
CICLO	ESTÁNDAR	ITEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE			CALIFICACIÓN DE LA EMPRESA O CONTRATANTE			
					CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA				
						JUSTIFICA	NO JUSTIFICA				
I. PLANEAR	RECURSOS (10%)	1.1.1. Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	0,5	4	0,5			4			
		1.1.2. Responsabilidades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST	0,5		0,5						
		1.1.3. Asignación de recursos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST	0,5		0,5						
		1.1.4. Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales	0,5		0,5						
		1.1.5. Pago de pensión trabajadores alto riesgo	0,5		0,5						
		1.1.6. Conformación COPASST / Vigía	0,5		0,5						
		1.1.7. Capacitación COPASST / Vigía	0,5		0,5						
		1.1.8. Conformación Comité de Convivencia	0,5		0,5						
	GESTIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO (15%)	1.2.1. Programa Capacitación promoción y prevención PYP	2	15	2			14			
		1.2.2. Capacitación, inducción y Rendición en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, actividades de Promoción y Prevención PYP	2		2						
		1.2.3. Responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST con curso (80 horas)	2		2						
		2.1.1. Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST firmada, fechada y comunicada al COPASST/Vigía	1		1						
		2.2.1. Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SG-SST	1		1						
		2.3.1. Evaluación e identificación de prioridades	1		1						
		2.4.1. Plan que identifica objetivos, metas, responsabilidad, recursos con cronograma y firmado	2		2						
		2.5.1. Archivo o retención documental del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2		2						
		2.6.1. Rendición de cuentas (1%)	1		1						
		2.7.1. Matriz legal	2		2						
		2.8.1. Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1		0						
		2.9.1. Identificación, evaluación, para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1		1						
		2.10.1. Evaluación y selección de proveedores y contratistas	2		2						
		2.11.1. Evaluación del impacto de cambios internos y externos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1		1						
		GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	3.1.1. Evaluación Médica Ocupacional		1	9	0				8
			3.1.2. Actividades de Promoción y Prevención en Salud		1		1				
3.1.3. Información al médico de los perfiles de cargo	1		1								
3.1.4. Realización de los exámenes médicos ocupacionales: pre ingreso, periódicos	1		1								
3.1.5. Custodia de Historias Clínicas	1		1								
3.1.6. Restricciones y recomendaciones médico laborales	1		1								
3.1.7. Estilos de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia y otros)	1		1								
3.1.8. Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras	1		1								
3.1.9. Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos	1		1								
3.2.1. Reporte de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo	2		2								
3.2.2. Investigación de Accidentes, Incidentes y Enfermedad Laboral	2		2								
3.2.3. Registro y análisis estadístico de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		1								
3.3.1. Medición de la severidad de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		1								
3.3.2. Medición de la frecuencia de los Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		1								
II. HACER	3.3.3. Medición de la mortalidad de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral		1	6	1				5		
	3.3.4. Medición de la prevalencia de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral		1		1						
	3.3.5. Medición de la incidencia de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1	1								
	3.3.6. Medición del ausentismo por incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1	0								
	4.1.1. Metodología para la identificación, evaluación y valoración de peligros	4	4								
	4.1.2. Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa	4	4								
	4.1.3. Identificación y priorización de la naturaleza de los peligros (Metodología adicional: categorizaciones y otros)	3	3								
	4.1.4. Realización mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos	4	4								
	4.2.1. Se implementan las medidas de prevención y control de peligros	2,5	2,5								
	4.2.2. Se verifica aplicación de las medidas de prevención y control	2,5	2,5								
	4.2.3. Hay procedimientos, instructivos, fichas, protocolos	2,5	2,5								
	4.2.4. Inspección con el COPASST o Vigía	2,5	2,5								
	4.2.5. Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas	2,5	2,5								
	4.2.6. Entrega de Sistemas de Protección Personal EPP se verifica con contratistas y subcontratistas	2,5	2,5								
	GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	5.1.1. Se cuenta con el Plan de Prevención y Preparación ante emergencias	5		15	5				15	
		5.1.2. Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada	5			5					
6.1.1. Indicadores estructura, proceso y resultado		1,25	1,25								
6.1.2. Les empresa adelanta auditoría por lo menos una vez al año		1,25	1,25								
III. VERIFICAR	6.1.3. Revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoría	1,25	5	1,25			5				
	6.1.4. Planificar auditoría con el COPASST	1,25		1,25							
	7.1.1. Definir acciones de Promoción y Prevención con base en resultados del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2,5		2,5							
	7.1.2. Toma de medidas correctivas, preventivas y de mejora	2,5		2,5							
IV. ACTUAR	7.1.3. Ejecución de acciones preventivas, correctivas y de mejora de la investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedad laboral	2,5	10	2,5			10				
	7.1.4. Implementar medidas y acciones correctivas de autoridades y de ARL	2,5		2,5							
	TOTALES	100						97			
	<p>Cuando se cumple con el ítem del estándar la calificación será la máxima del respectivo ítem, de lo contrario su calificación será igual a cero (0).</p> <p>Si el estándar No Aplica, se deberá justificar la situación y se calificará con el porcentaje máximo del ítem indicado para cada estándar. En caso de no justificarse, la calificación el estándar será igual a cero (0).</p> <p>El presente formulario es documento público, no se debe consignar hecho o manifestaciones falsas y está sujeto a las sanciones establecidas en los artículos 288 y 294 de la Ley 5999 de 2000 (Código Penal Colombiano).</p>										
FIRMA DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE				FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN SG-SST							

1. Tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST - Resolución 0312 de 2019, Art., 27 – Implementado en Banco de Occidente – Diligenciamiento control dirección de Bienestar y SG-SST, diciembre 2019. Alejandra Arias y Eliana Hernández, analistas Banco de Occidente.

CRITERIO	VALORACIÓN	ACCIÓN
Si el puntaje obtenido es menor al 60%	CRÍTICO	<ul style="list-style-type: none"> Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento de inmediato. Enviar a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliada la empresa o contratante, un reporte de avances en el término máximo de tres (3) meses después de realizada la autoevaluación de Estándares Mínimos. Seguimiento anual y plan de visita a la empresa con valoración crítica, por parte del Ministerio del Trabajo.
Si el puntaje obtenido está entre el 61 y 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE	<ul style="list-style-type: none"> Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento. Enviar a la Administradora de Riesgos Laborales un reporte de avances en el término máximo de seis (6) meses después de realizada la autoevaluación de Estándares Mínimos. Plan de visita por parte del Ministerio del Trabajo.
Si el puntaje obtenido es mayor o igual al 86%	ACEPTABLE	<ul style="list-style-type: none"> Mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio del Trabajo, e incluir en el Plan de Anual de Trabajo las mejoras detectadas.



2. Ponderación de la valoración - Resolución 0312 de 2019, Art., 28 – Implementado en Banco de Occidente – Diligenciamiento control dirección de Bienestar y SG-SST, diciembre 2019. Alejandra Arias y Eliana Hernández, analistas Banco de Occidente.

3.3. Descripción de la transición de la empresa al nuevo SG-SST- Resolución 0312 del 13 de febrero de 2019

El Banco de Occidente, como parte del sector financiero de Colombia con más de 8.300 empleados a nivel nacional, como una de las entidades financieras más grandes del país y en pro del bienestar de sus funcionarios, responde a cabalidad con las normas estipuladas por los diferentes entes de control y los estamentos dictados por el Ministerio de Trabajo. Por lo tanto,

creó un área específica dedicada al Bienestar y control del SG-SST en cada una de las ciudades principales en la que tiene presencia y las cuáles monitorean la aplicación de la norma en las sucursales a su cargo.

Esta área, a cargo de la dirección de bienestar y salud en el trabajo a nivel nacional, se encuentra bajo la responsabilidad directa de la gerencia de recursos humanos (RRHH) en cada una de las regionales y una dirección nacional bajo la supervisión de la gerencia y vicepresidencia de recursos humanos con sede en Cali. Es de anotar que todos los coordinadores a nivel nacional junto con la planta directiva (direcciones, gerencias y VP de RRHH) cuentan con la capacitación virtual en SST por lo que la licencia se encuentra vigente.

Por lo tanto, en la implementación del sistema general de seguridad y salud en el trabajo, se establecieron responsables del control y ejecución de todas las actividades inherentes al SG-SST. El responsable de estas actividades es el vicepresidente de RRHH.

De igual manera, se conformó el COPASST (Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo) quienes vigilan el cumplimiento de las normas y el desarrollo de las actividades en toda la entidad, adicionalmente, colaboran en la validación y análisis de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales a fin de revisar las causas raíces y acciones conjuntas con la entidad para mitigar y disminuir los orígenes de las mismas. Este comité está conformado por funcionarios capacitados en conocimiento frente a las diferentes características, específicas en el tema que permiten la apropiación de las actividades que se les encomiendan. Este personal son funcionarios con más de 10 años en la entidad, que conocen las políticas, los controles, las necesidades de los empleados y se encuentran aptos para el cumplimiento de todas las actividades y responsabilidades que la ley les asigne.

De otro lado, también se estableció el COE (Centro de Operaciones de Emergencia) quienes reciben capacitación de equipos de trabajo expertos en la norma como lo son la ARL Alfa con quienes el Banco ha trabajado durante más de 25 años, capacitando los diferentes equipos de emergencia con los brigadistas de cada área y el COE. Estas capacitaciones comprenden la teoría de todas las posibles situaciones de riesgo en que se incurra, pasando por la práctica en campo abierto para aplicar lo aprendido y terminando con la certificación en la atención de primeros auxilios, contra incendios, evacuaciones, y atención inicial de riesgos laborales.

Como se mencionó anteriormente, se incentiva la creación de equipos de brigada por áreas (1 brigadista por cada 10 funcionarios), se brindan capacitaciones mensuales, se realizan prácticas en campo abierto y dentro de los edificios principales simulando emergencias reales a fin de direccionar la respuesta de cada quien en situaciones reales.

Se realizan simulacros de evacuación cada semestre aparte del simulacro nacional o distrital que se realiza cada año.

Con el anterior SST no se contaba con un consultorio médico dentro de los edificios principales en cada ciudad. Posteriormente y dentro de las estrategias de implementación del SG-SST se hicieron acuerdos de servicio con la EPS de mayor presencia en la entidad para instalar un consultorio empresarial que atiende las necesidades primarias de todos los funcionarios, independiente de la EPS a la que se encuentre afiliado.

En cuanto a las actividades de medicina del trabajo, existe un convenio con la EPS SURA quien realiza revisión general anual a todos los funcionarios y una revisión detallada (exámenes

médicos especializados) a los directivos de la entidad a fin de garantizar su estado de salud y detectar situaciones que deriven de las actividades laborales.

Con el apoyo de la ARL, se realizan periódicamente revisiones de salud y ergonomía en el puesto de trabajo.

Desde la dirección de SG-SST se promueven programas de estilo de vida y entornos de trabajo saludables, informando acerca de las variables que pueden afectar la salud de los trabajadores. Se envían comunicaciones por e-mail con recomendaciones acerca de enfermedades generales que se estén propagando; dependiendo de la época del año y la alteración del clima, se envían recomendaciones de cuidado y abrigo; se realizan campañas para el auto-cuidado, protección de enfermedades infecciosas y/o terminales (como el cáncer, VIH), alimentación sana y saludable, se promueve la actividad física, se realizan acuerdos de servicio y convenios con empresas que promuevan la salud física y mental de los funcionarios como lo son los gimnasios, empresas dedicadas a la venta de alimentos saludables. También se cuenta con asesoramiento de abogados para los temas jurídicos personales de los funcionarios guardando con celo la información teniendo en cuenta los principios profesionales, entre otros.

Se hacen campañas de divulgación en cada una de las áreas acerca de los riesgos laborales más representativos y se concientiza a los funcionarios para mitigar estas situaciones dejando evidencia de que se recibió la información.

Cada área cuenta con un botiquín de primeros auxilios que lo entrega el área de bienestar y SG-SST, la respectiva señalización de emergencias, los sistemas de alarmas e incendios son constantemente monitoreados y con mantenimiento preventivo por parte de las administraciones de los edificios en los que se encuentran las instalaciones y oficinas del banco a nivel nacional.

De igual manera, con los ascensores de los edificios a fin de garantizar el bienestar de los empleados.

El Banco cuenta con todos los formatos de control y realiza la evaluación del SG-SST de manera semestral, controlando cada uno de los ítems que establece la norma.

Capítulo 4: Resultados

4.1. Presentación y análisis de los resultados obtenidos en la tabla de valores y calificaciones del SG-SST.

La calificación obtenida de la autoevaluación de los Estándares Mínimos realizada por el Banco de Occidente fue del 97%, conforme al Art. 28 de la Resolución 0312 de 2019, este porcentaje corresponde a la valoración ACEPTABLE, cuya acción a seguir es “mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio del Trabajo, e incluir en el Plan de Anual de Trabajo las mejoras detectadas”.

Los puntos donde se encontraron las oportunidades de mejora fueron los siguientes:

- 2.8.1 Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Puntaje Posible: No Cumple. Perteneciente al ciclo I. Planear, y al Estándar de Gestión Integral del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (15%) – Comunicación (1%). Es obligación de las empresas: “Disponer de mecanismos eficaces para recibir y responder las comunicaciones internas y externas relativas a la Seguridad y Salud en el Trabajo, como por ejemplo auto reporte de condiciones de trabajo y de salud por parte de los trabajadores o contratistas”. Esto implica a Archivo y

retención documental del Sistema de Gestión de SST “comunicaciones de trabajadores, ARL o autoridades en materia de Riesgos Laborales”. Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.6.1.4 Comunicación. El empleador debe establecer mecanismos eficaces para: “recibir, documentar y responder adecuadamente a las comunicaciones internas y externas relativas a la seguridad y salud en el trabajo; Disponer de canales que permitan recolectar inquietudes, ideas y aportes de los trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo para que sean consideradas y atendidas por los responsables en la empresa.”.

- 3.1.1 Evaluación médica Ocupacional. Puntaje Posible: No Cumple. Perteneciente al ciclo II. Hacer, y al Estándar de Gestión de la Salud (20%) – Condiciones de Salud en el Trabajo (9%). Para obtener un puntaje de Cumple, el banco conforme a la Normatividad Nacional Vigente debe: “Realizar las evaluaciones médicas y los peligros/riesgos a los cuales se encuentre expuesto el trabajador. Definir la frecuencia de las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas, según tipo, magnitud, frecuencia de exposición a cada peligro, el estado de salud del trabajador, las recomendaciones de los sistemas de vigilancia epidemiológica y la legislación vigente. Comunicar por escrito al trabajador los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales, los cuales reposarán en su historia clínica”.
- 3.1.4 Realización de los exámenes médicos ocupacionales. Puntaje Posible: Cumple. Perteneciente al ciclo II. Hacer, y al Estándar de Gestión de la Salud (20%) – Condiciones de Salud en el Trabajo (9%). Aunque en este punto se obtuvo un cumple, este cumplimiento es parcial, y se propone Plan de Mejora, para establecer (de acuerdo al párrafo anterior) la programación de los exámenes.
- 3.3.6 Medición del ausentismo por incidentes, accidentes de trabajo y enfermedad laboral. Puntaje Posible: No Cumple. Perteneciente al ciclo II. Hacer, y al Estándar de Gestión de la

Salud (20%) – Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores (6%). Ante este punto, el banco debe “medir el ausentismo por incapacidad de origen laboral y común, como mínimo una (1) vez al mes y realizar la clasificación del origen del peligro/riesgo que lo generó (físicos, ergonómicos, biomecánicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).

Capítulo 5: Plan De Mejora

5.1. Propuesta de mejora en la implementación del SG-SST en la empresa.

De acuerdo a la matriz de estándares mínimos, arroja como resultado que, el Banco de Occidente cumple con los requisitos legales del SG-SST, sin embargo, es necesario reforzar ítems en los que se evidencio oportunidades de mejora.

2.8.1 Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

Se busca crear e implementar un sistema de control en cada una de las áreas, con el fin de reportar todos los aspectos concernientes al cumplimiento del SG-SST en cada área del banco.

En este aspecto es necesario que el Banco de Occidente implemente un sistema que permite autogestionar las incapacidades, los ausentismos, las vacaciones, reportes de días especiales o permisos a fin de garantizar un monitoreo permanente de la presencia o ausencia del funcionario para evaluar si deriva de algún accidente o situación laboral. Esta información debe compartirse a la ARL a la que se encuentra adscrito de manera oportuna, mensualmente.

Ahora bien, en la era digital en la que nos encontramos y con las preferencias de la actual fuerza laboral, los mecanismos de comunicación requieren una actualización en sus manejos y en la forma en la que se entrega la información al usuario final. Por lo tanto, es importante manejar

infografías vía correo electrónico al 100% de los funcionarios. Se deben implementar cursos y talleres de obligatorio cumplimiento que contengan videos explicativos de cada una de las situaciones que se desean comunicar a los funcionarios. Adicionalmente, estos cursos deben tener una calificación que permita demostrar la apropiación de los términos y contenidos de la comunicación que se quiere entregar. Esta información se debe custodiar en discos de alta capacidad en la nube, de manejo exclusivo para el personal del área y directivos. Con esta estrategia, se garantiza el cumplimiento del PCN en el SG-SST.

3.1.1 Evaluación médica Ocupacional.

Se programarán evaluaciones médicas ocupacionales obligatorias para el 100% de funcionarios a nivel nacional por regiones.

Actualmente se realizan evaluaciones médicas anuales para los directivos de la organización. Estos exámenes comprenden valoraciones integrales al estado de salud físico de estos funcionarios a fin de garantizar que se encuentran en óptimas condiciones para coordinar y dirigir grupos de trabajo y alcanzar los objetivos trazados por la organización para cada año fiscal. Esta evaluación médica requiere de un día laboral para realizarla. Como alternativa para los demás funcionarios no directivos de la empresa, es necesario que se generen chequeos con médicos de las EPS adscritas a la entidad o con quienes tengan convenio, que para este caso es con Colsubsidio EPS. Estas evaluaciones se realizarían en las instalaciones del consultorio médico empresarial a fin de contar con todas las herramientas necesarias. Los resultados de estos chequeos deben ir a la carpeta de cada funcionario con copia a la ARL y se debe realizar como mínimo 1 al año.

3.1.4 Realización de los exámenes médicos ocupacionales: preingreso, periódicos.

Programar exámenes de medicina general para el 100% de funcionarios por lo menos 1 vez al año y cada vez que se presente un cambio de cargo. Actualmente si se realizan, pero solamente de ingreso. Es necesario que se realice cada vez que existen cambios de cargo, así se trate de una encarga tura a fin de garantizar que el funcionario inicia sus labores en el nuevo cargo con total salud física para desarrollar sus nuevas funciones y en caso de que se presente alguna lesión o dificultad médica, se pueda evaluar con mayor facilidad las causas origen de la misma.

3.3.6 Medición del ausentismo por incidentes, accidentes de trabajo y enfermedad laboral.

Actualmente se utiliza la herramienta Success Factors en la cual se sugiere crear la opción para generar reportes de ausentismo por incidentes o accidentes, esto permitirá medir la causa de estos eventos, cuantificarlos y encontrar acciones de mejora y prevención para cada tipología acompañados de las evaluaciones de la ARL.

7.1.5 Se propone un nuevo ítem como parte del mantenimiento del control de cumplimiento de la norma del SG-SST en la organización.

Se deben establecer manuales que especifiquen el control periódico al cumplimiento de las normas aplicables al SG-SST que puedan ser auditables y reflejen soportes de seguimiento. Se deben realizar evaluaciones calificables que garanticen el conocimiento de la norma por parte de todos los funcionarios. Este control se debe establecer con periodicidad trimestral.

Así mismo, los manuales deben indicar el detalle de cada una de las normas, así como de las principales características a tener en cuenta de cada funcionario que solo se pueden conocer con acceso a la historia médica, tales como alergias, fobias, sensibilidades que permitan a la entidad ubicar a los funcionarios en zonas confortables para su trabajo. Como, por ejemplo, la funcionaria Diana Espitia es claustrofóbica, por lo que no se recomienda trabajar en zonas

oscuras, al interior de las áreas (mejor cerca de las ventanas y con buena iluminación). En este caso, Diana tendría dentro de su historial, anotaciones que eviten que trabaje en entornos oscuros y cerrados como lo son los centros de cómputo, centros de conmutador o en el área de correspondencia por las características físicas de cada área. Esta información sería muy valiosa a la hora de asignar cualquier cargo a los funcionarios.

5.2. Cronograma de Actividades. Diagrama de Gantt con las acciones, área, responsables y recursos

ÍTEM DEL ESTÁNDAR	ACCIONES DE MEJORA	RESPONSABLE	RECURSOS	DURACIÓN	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	03/01/2020	03/02/2020	15/02/2020	03/03/2020	03/04/2020	03/05/2020	15/05/2020	03/06/2020	03/07/2020	03/08/2020	03/09/2020	03/10/2020	03/11/2020	03/12/2020
2.8.1 Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	Crear e implementar un sistema de control que se implemente en cada área a fin de reportar mediante la herramienta todos los aspectos concernientes al cumplimiento del SG-SST en cada área del banco	* Coordinación de bienestar y SG-SST * Tecnología	* Parámetros de la resolución 0312 del 13 de febrero de 2019 * EXCEL * Sistema Success factors interno	4 meses	03/02/2020	03/06/2020														
3.1.1 Evaluación Médica Ocupacional	Programar evaluaciones médicas ocupacionales obligatorias para el 100% de funcionarios a nivel nacional por regionales	* Coordinación de bienestar y SG-SST * Gerencia de Talento Humano	* Médicos ocupacionales de la ARL * Consultorios o adaptación de salas para el servicio médico * Computadores * Historias clínicas	1 mes	03/03/2020	03/04/2020														
3.1.4 Realización de los exámenes médicos ocupacionales: pre ingreso, periódicos	Programar exámenes médicos generales para el 100% de funcionarios por lo menos 1 vez al año y cada vez que se presente un cambio de cargo. Actualmente si se realizan los exámenes pre ingreso	* Dirección de contratación * Coordinación de bienestar y SG-SST * Gerencia de talento humano	* Consultorio médico en las instalaciones del banco * Médicos generales de la ARL	1 mes	03/04/2020	03/05/2020														
3.3.6 Medición del ausentismo por incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	En la herramienta Success Factors, crear la opción para generar reporte de ausentismos por incidentes y accidentes de trabajo que permita medir la causa de estos eventos, cuantificarlos y encontrar acciones de mejora para cada tipología acompañados de las evaluaciones de la ARL	* Coordinación de bienestar y SG-SST * Gerencia de Talento Humano * Tecnología * Jefes de áreas	* Success Factors * Control de ausencias de cada jefe * Incapacidades médicas	3 meses	15/02/2020	15/05/2020														
7.1.5 (Nuevo) Se propone un nuevo ítem como parte del mantenimiento del control al cumplimiento de la norma del SG-SST en la organización	Se deben establecer manuales que especifiquen el control periódico al cumplimiento de las normas aplicables al SG-SST que puedan ser auditables y reflejen soportes de seguimiento. Se deben realizar evaluaciones calificables que garanticen el conocimiento de la norma por parte de todos los funcionarios. Este control se debe establecer con periodicidad trimestral	<u>Del control:</u> * Coordinación de bienestar y SG-SST en compañía de la ARL * Gerencia de Talento Humano <u>De la ejecución:</u> * Jefes de áreas * Coordinación de formación	* Manuales de procedimiento * Actualizaciones informadas por escrito al 100% de funcionarios * Evaluaciones * Correos	Todo el año (Control trimestral)	03/01/2020	03/12/2020														

Fuente: Hernández, Eliana. Enero 2020

Presupuesto

ÍTEM DEL ESTÁNDAR	ACCIONES DE MEJORA	RESPONSABLE	RECURSOS	PRESUPUESTO	SUSTENTACIÓN	AÑO APLICABILIDAD
2.8.1 Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	Crear e implementar un sistema de control que se implemente en cada área a fin de reportar mediante la herramienta todos los aspectos concernientes al cumplimiento del SG-SST en cada área del banco	* Coordinación de bienestar y SG-SST * Tecnología	* Parámetros de la resolución 0312 del 13 de febrero de 2019 * EXCEL * Sistema Success factors interno	Para este punto, la entidad informa que el sistema de Success Factors hace parte de un sistema global que se está implementando desde hace más de 4 años con un alto costo para la entidad, como el módulo de gestión de recursos humanos.	Success factors es un módulo de la aplicación SAP correspondiente a la administración del recurso humano. Por lineamientos de la organización financiera de la que hace parte el Banco de Occidente, se requiere contar con información en línea para conocer los recursos disponibles a fin de gestionar las diferentes necesidades de los funcionarios. Esta aplicación es una gran herramienta que permite la digitalización de información, la movilidad de datos y análisis oportuno	2020
3.3.6 Medición del ausentismo por incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	En la herramienta Success Factors, crear la opción para generar reporte de ausentismos por incidentes y accidentes de trabajo que permita medir la causa de estos eventos, cuantificarlos y encontrar acciones de mejora para cada tipología acompañados de las evaluaciones de la ARL	* Coordinación de bienestar y SG-SST * Gerencia de Talento Humano * Tecnología * Jefes de áreas	* Success Factors * Control de ausencias de cada jefe * Incapacidades médicas	Es la última fase de implementación dentro de todo el sistema. No obstante, no informa costos ni presupuesto destinado para este fin por manejar reserva de la información. Por lo que no fue posible acceder a estos datos		
3.1.1 Evaluación Médica Ocupacional	Programar evaluaciones médicas ocupacionales obligatorias para el 100% de funcionarios a nivel nacional por regionales	* Coordinación de bienestar y SG-SST * Gerencia de Talento Humano	* Médicos ocupacionales de la ARL * Consultorios o adaptación de salas para el servicio médico * Computadores * Historias clínicas	\$15MM para instalación y montaje del consultorio \$980M servicio de aseo y desinfección del consultorio \$3MM computador con todas las aplicaciones que requiera para registrar la información médica del paciente y que la ARL la conozca en línea (tiempo real)	Se requiere disminuir la cantidad de incapacidades médicas originadas por las actividades laborales. Para esto, es necesario garantizar como mínimo 1 revisión médica ocupacional al año a cada uno de los funcionarios y más cuando se realizan cambios de áreas o de cargos para garantizar que el funcionario se encuentra en óptimas condiciones para desempeñar sus nuevas labores. Adicionalmente, al generar disminución de incapacidades se optimizan resultados en la gestión de cada funcionario.	
3.1.4 Realización de los exámenes médicos ocupacionales: pre ingreso, periódicos	Programar exámenes médicos generales para el 100% de funcionarios por lo menos 1 vez al año y cada vez que se presente un cambio de cargo. Actualmente si se realizan los exámenes pre ingreso	* Dirección de contratación * Coordinación de bienestar y SG-SST * Gerencia de talento humano	* Consultorio médico en las instalaciones del banco * Médicos generales de la ARL	PPTO INICIAL: \$18,980,000 para iniciar PPTO MENSUAL: \$980M Este ppto contempla el pago de parafiscales (EPS, pensión, ARL, caja de compensación)		
7.1.5 (Nuevo) Se propone un nuevo ítem como parte del mantenimiento del control al cumplimiento de la norma del SG-SST en la organización	Se deben establecer manuales que especifiquen el control periódico al cumplimiento de las normas aplicables al SG-SST que puedan ser auditables y reflejen soportes de seguimiento. Se deben realizar evaluaciones calificables que garanticen el conocimiento de la norma por parte de todos los funcionarios. Este control se debe establecer con periodicidad trimestral	<u>Del control:</u> * Coordinación de bienestar y SG-SST en compañía de la ARL * Gerencia de Talento Humano <u>De la ejecución:</u> * Jefes de áreas * Coordinación de formación	* Manuales de procedimiento * Actualizaciones informadas por escrito al 100% de funcionarios * Evaluaciones * Correos	\$3,5MM durante 3 meses (analista procesos) \$2,5MM durante 3 meses (analista de bienestar laboral) \$1MM por la elaboración de los videos y montaje en la herramienta institucional (Eureka) TOTAL PPTO POR MES: \$6MM TOTAL PPTO TRIMESTRE: \$18+1MM Este ppto contempla el pago de parafiscales (EPS, pensión, ARL, caja de compensación)	Se requiere un nuevo funcionario que tenga conocimientos y práctica sustentada, en el manejo de asignación de cargos, toma de tiempos, estructuración de procesos e implementación teniendo en cuenta todas las normas aplicables al nuevo cargo. Este funcionario debe levantar los datos de muestreo, tack time, líneas del tiempo y optimización a fin de garantizar resultados satisfactorios al terminar los manuales. Los manuales deben ser revisados por la coordinación, auditados por la gerencia y revisados para el VoBo de la Vicepresidencia de relaciones laborales y recursos humanos a fin de garantizar su aplicabilidad y uso.	

Fuente: Hernández, Eliana. Enero 2020

Recomendaciones

- Se recomienda para el debido cumplimiento de la Normatividad Nacional Vigente, remitir copia de la autoevaluación de Estándares Mínimos y del Plan de Mejoramiento del Banco de Occidente a la Administradora de Riesgos Laborales para su estudio, análisis, comentarios y recomendaciones.
- Se recomienda un estudio a fondo de los puestos o lugares de trabajo de las oficinas principales y sucursales del Banco de Occidente, para la elaboración de los planes de mejora con el fin de disminuir el ausentismo a causa de incidentes y accidentes laborales.
- Fortalecer las capacitaciones presenciales a personal colaborador del Banco de Occidente, a través de personal Certificado en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo, para minimizar problemas de índole legal ante el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Conclusiones

Se observó al realizar la auditoria de la organización, que en está si se implementa el SG-SST y además se realizó el cambio y adaptación a la nueva normatividad, con el fin de mantenerse al día en lo que ordena la ley. Además, Banco de Occidente tiene personal encargado de la implementación, estudio, análisis y control del programa de SG-SST.

El área que la componen, son responsables de establecer y mantener un adecuado sistema de control interno y de prevenir posibles irregularidades. Así mismo, es responsabilidad del área la información suministrada, por cualquier medio, para su realización de manera oportuna, completa, integra y actualizada y la de informar en su momento las posibles situaciones relevantes y/o errores que pudieran haber afectado el resultado final. La disposición de los líderes de los procesos para adelantar las acciones de mejora a que haya lugar para corregir las situaciones presentadas en el informe y prevenir posibles desviaciones y materialización de riesgos.

Ya que la organización cumple con el SG-SST y lo hace de manera aceptable según los resultados obtenidos en la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos SG-SST, no es necesario diseñar e implementar el sistema desde cero, lo que si se debe hacer es realizar algunas mejoras o cambios al actual, basados en los resultados obtenidos y con el fin de mejorar el número de estándares mínimos cumplidos.

Referencias bibliográficas

Araujo-Alvarez JM, Trujillo-Ferrara JG. De Morbis Artificum diatriba 1700-2000, salud publica Mex 2002; 44 (4) <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2002/sal024j.pdf>

Cámara de Comercio de Medellín. Herramientas Empresariales (2017). Establece un sistema de compensación y bienestar laboral para tus empleados. Recuperado de <http://herramientas.camaramedellin.com.co/Inicio/Buenaspracticasesempresariales/BibliotecaTalentoHumano/Sistemadecompensacionybienestarlaboral.aspx>

Castillo, J. (2012). Administración de personal: un enfoque hacia la calidad (3a. ed.). Recuperado de <http://bibliotecavirtual.unad.edu.co:2460/lib/unadsp/detail.action?docID=3198451>

César G. Lizarazo, Javier M. Fajardo, Shyrle Berrio, Leonardo Quintana, (2010). Breve historia de la salud ocupacional en Colombia, artículo especial. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Cesar_Lizarazo/publication/228637429_Breve_historia_de_la_salud_ocupacional_en_Colombia/links/0c960515c8b20f2642000000/Breve-historia-de-la-salud-ocupacional-en-Colombia.pdf

Del, I., & Académico, C. (2013). Universidad Nacional Abierta Y a Distancia Cead Florencia, (31), 1–6. Retrieved from

https://saludocupacionalunad.files.wordpress.com/2014/08/102505_modulo_completo-c.pdf

Dolan, L. (2007). La gestión de los recursos humanos: cómo atraer, retener y desarrollar con éxito el capital humano en tiempos de transformación (3a. ed.). Recuperado

de <http://bibliotecavirtual.unad.edu.co:2460/lib/unadsp/detail.action?docID=3194829>

Duque, C. (2017). Salarios y Prestaciones Sociales - Mínimo legal- Año 2017 - Colombia-

. Consultas Laborales. Recuperado de [http://consultas-](http://consultas-laborales.com.co/index.php?option=com_content&view=article&id=457:2017-01-29-01-36-22&catid=1:laboral&Itemid=86)

[laborales.com.co/index.php?option=com_content&view=article&id=457:2017-01-29-01-36-22&catid=1:laboral&Itemid=86](http://consultas-laborales.com.co/index.php?option=com_content&view=article&id=457:2017-01-29-01-36-22&catid=1:laboral&Itemid=86)

Entrevista funcionarios dirección y coordinación de bienestar y SG-SST del Banco de Occidente,

13 – 19 y 27 de febrero 2020, realizada por Eliana Hernández

Garcés, M., Izasa, L., Molina, M., y Velandia D. (2008). Gestión de recursos humanos

internacionales: Planeación y reclutamiento de expatriados. Universidad de la Sabana.

Recuperado de <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/10818/2294/1/131485.pdf>

Hernández, J., & Juárez, A. (2015). Derecho laboral y la administración de recursos humanos (2a. ed.). Recuperado

de <http://bibliotecavirtual.unad.edu.co:2460/lib/unadsp/detail.action?docID=4536079>

Marcucci, C. (2005). Panorama contextualizado del derecho laboral sustancial colombiano.

Recuperado

de <http://bibliotecavirtual.unad.edu.co:2460/lib/unadsp/detail.action?docID=3173371>

Molano Velandia, J., & Arévalo Pinilla, N. (2013). De la salud ocupacional a la gestión de la seguridad y salud en el trabajo: más que semántica, una transformación del sistema general de riesgos laborales. *Innovar*, 23(48), 21-31. Recuperado de

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/innovar/article/view/40486/42322>

Muñiz, M., & Labrador, J. (2014). Retos en la gestión internacional del capital humano.

Recuperado

de <http://bibliotecavirtual.unad.edu.co:2460/lib/unadsp/detail.action?docID=3226808>

Othón, J. (2014). Administración de la compensación, sueldos, salarios incentivos y prestaciones. Recuperado

de <http://bibliotecavirtual.unad.edu.co:2460/lib/unadsp/detail.action?docID=3227580>

Perdomo Useda, A. J. (2019). Diseño e implementación parcial del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Fundación Banco Diocesano de Alimentos en Neiva. Recuperado de:
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/7284/1/2019_SG-SST_BDA%20.pdf

Said Hung, E. (2011). Migración, desarrollo humano e internacionalización. Recuperado de
<https://ebookcentral-proquest-com.bibliotecavirtual.unad.edu.co/lib/unadsp/detail.action?docID=3203856&query=rECURSO+HUMANO+%2B+internacionalizacion>

Tejada, A. (2006). *Los modelos actuales de gestión en las organizaciones. Gestión del talento, gestión del conocimiento y gestión por competencias*. Recuperado de <http://bibliotecavirtual.unad.edu.co:2077/lib/unadsp/reader.action?docID=10110007>

Todo sobre el SG-SST. Encuentre todos los artículos publicados por SafetYA sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). <https://safetya.co/todo-sobre-el-sg-sst/>

Work Meter (2016) Claves para mejorar el rendimiento laboral en las empresas. Recuperado

de [https://cdn2.hubspot.net/hub/174456/file-52135403-pdf/docs/WorkMeter -
eBook sobre Rendimiento Laboral.pdf?t=1541692538479&utm_campaign=Rendimie
nto%20Laboral&utm_source=hs_automation&utm_medium=email&utm_content=87508
52&_hsenc=p2ANqtz9G8knBH8ZTqICDWFInS7p_ozKjQjNeVkvIbZfswI9kEcrd8YM
3jELUm98NA9SyZcbTAPzU_qDYAzufieCo293m1ILrw&_hsmi=8750852](https://cdn2.hubspot.net/hub/174456/file-52135403-pdf/docs/WorkMeter_-_eBook_sobre_Rendimiento_Laboral.pdf?t=1541692538479&utm_campaign=Rendimiento%20Laboral&utm_source=hs_automation&utm_medium=email&utm_content=8750852&_hsenc=p2ANqtz9G8knBH8ZTqICDWFInS7p_ozKjQjNeVkvIbZfswI9kEcrd8YM3jELUm98NA9SyZcbTAPzU_qDYAzufieCo293m1ILrw&_hsmi=8750852)